



Table de concertation des aînés de l'île de Montréal



RAPPORT

Ce rapport est produit par la Table de concertation des aînés de l'île de Montréal (TCAÎM) dans le cadre des rencontres de Grande consultation de priorisation des enjeux régionaux (21 janvier, 28 janvier et 25 février).

INTRODUCTION

Les Tables régionales de concertation des aînés (TRCA) ont le mandat de faire, deux fois par cycle de financement de cinq ans, des rencontres de concertation spéciale sur une thématique choisie par les TCRA. Dans le présent cycle se terminant en 2023, une rencontre de concertation spéciale a été tenue le 5 novembre 2019. L'évaluation de mi-parcours de la démarche Municipalité amie des aînés de la Ville de Montréal avait été choisie comme thématique. Plus de 80 personnes avaient assisté à cette rencontre présentée à la Grande bibliothèque.

Pour cette deuxième rencontre de concertation spéciale, la TCAÎM a fait le choix de faire un exercice de priorisation des enjeux régionaux. Compte tenu des mesures sanitaires entourant la crise sanitaire de la COVID-19, une formule de visioconférence a été adoptée. Trois rencontres d'une demi-journée chacune ont eu lieu les 21 et 28 janvier ainsi que le 28 février. Les deux premières rencontres ont été le théâtre de présentations sur six thématiques d'action préalablement choisies; la dernière rencontre servait à faire la priorisation des enjeux. En fin de compte, près de 362 personnes ont assisté à l'une des trois rencontres.

Les six thématiques mises de l'avant étaient l'accessibilité universelle-mobilité, la diversité, les milieux de vie, la lutte à la maltraitance, la participation sociale et les proches aidants.

Les trois rencontres bénéficièrent d'un accompagnement de la firme Communagir. C'était l'occasion pour les personnes participantes d'échanger autour des thématiques et de partager leur vision commune d'un avenir inclusif de la population aînée. Ainsi, cela avait aussi pour but de favoriser l'ouverture d'un dialogue non seulement sur de potentielles actions structurantes, mais aussi entre les différentes personnes présentes qui, œuvrant souvent dans des milieux différents, n'ont pas régulièrement l'occasion de se rencontrer.

Finalement, la TCAÎM avait pour mandat de rédiger un rapport qui sera d'abord transmis à la Conférence des tables régionales de concertation des aînés du Québec et le Secrétariat des aînés du Québec afin d'orienter les prochaines actions qui seront entreprises par celle-ci.



PRÉSENTATION DE LA TABLE DE CONCERTATION DES AÎNÉS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (TCAÎM)

Fondée en 2000, la TCAÎM a pour mission d'offrir un lieu de concertation pour les organismes d'aînés de l'île de Montréal afin d'améliorer la qualité de vie des citoyens âgés tout en construisant une solidarité avec des citoyens de tous les âges. Comptant aujourd'hui 122 organismes ou regroupements membres, la TCAÎM est impliquée, œuvre et offre son appui depuis plusieurs années pour les initiatives touchant aux grands dossiers liés au mieux-être des personnes âgées comme l'accessibilité universelle et la mobilité, l'habitation, la prévention de la maltraitance, la participation des personnes âgées à leur collectivité et la démarche Municipalité amie des aînés (MADA).

La TCAÎM est impliquée dans la démarche MADA de la Ville de Montréal, et ce, depuis les tout débuts de celle-ci. En effet, des représentants de la TCAÎM ont siégé au Comité de pilotage et de suivi du 1er plan d'action MADA (2013-2016). Ensuite, dans le cadre du processus menant au second plan d'action, une représentante de la TCAÎM a siégé au comité des partenaires de la Ville de Montréal. De plus, afin de susciter la participation citoyenne aux consultations publiques mises en place pour le développement de ce plan d'action, la TCAÎM a produit des fiches thématiques vulgarisées qui recensent certains enjeux et propositions selon les champs de compétences de la ville.

La TCAÎM a depuis poursuivi et joint de nouvelles concertations et comités, réalisé des études, participé à plusieurs consultations publiques afin de développer et faire rayonner ses propositions et initiatives visant l'amélioration de qualité de vie de la population âgée montréalaise au point de vue municipal et régional.



REMERCIEMENTS

La Grande consultation de la TCAÎM aura été un moment de rayonnement pour les aînés de région de l'île de Montréal, mais aussi pour la concertation elle-même. Nous avons toutes et tous mis à profit nos idées, nos expériences, nos valeurs et nos savoir-faire afin de penser au mieux devenir des personnes aînées montréalaises. La franchise et la candeur des échanges partagés par les participantes et les participants auront contribué à faire de cet événement le succès qu'il a été. La TCAÎM tient à remercier ces mêmes participants pour leur présence et leur volonté de s'engager pour les aînés de notre région.

Il est important de souligner l'apport des membres du CA de la TCAÎM s'y étant particulièrement impliqué : Marie Cantin, Nelson Ojeda, Joanne Parmenter et Sylvie Riopel. Il est impossible de passer sous silence l'apport de Pierre Prévost de Communagir. Son accompagnement a été des plus précieux et son expérience est parmi les principales raisons du succès de notre événement. Finalement, un immense merci aux présentateurs et présentatrices qui nous auront éclairés par leur passion pour les enjeux qu'ils et elles défendent. En plus de mesdames Riopel et Parmenter et de monsieur Ojeda, nous remercions Marick Bertrand, Salima Boubacar, Marc-André Desrochers, Nathalie Morin, Valérie Rioux, Julien Rougerie et Rosée Tremblay.

OBJECTIFS DU RAPPORT

Ce rapport est rédigé par la TCAÎM en réponse à une partie de son mandat de TRCA qui lui a été confié par la Secrétariat des aînés du Québec. Il a pour finalité, d'une part, d'énoncer ce qui a été exposé dans les présentations des deux premières rencontres et de partager avec les intervenants et les intervenantes du milieu aîné et les citoyens et citoyennes aînés l'état des lieux des différentes thématiques retenues.

D'autre part, ce contenu vise à rendre compte de l'information, des recommandations et des bonnes pratiques qui ont été récoltées lors des ateliers tenus au cours des trois rencontres. De cette manière, le Secrétariat aux aînés pourra prendre compte de ces observations pour orienter ses actions futures en fonction de la vision des intervenants et intervenantes sur le terrain. Ainsi, ce rapport est le compte rendu des trois demi-journées de rencontres entre et les différents acteurs et actrices du milieu aîné.

DÉROULEMENT DES RENCONTRES DE CONSULTATIONS

Toutes les rencontres se sont déroulées en matinée et elles ont toujours eu lieu des vendredis. Ce choix n'est pas anodin. Il est apparu que cette plage horaire se prêtait bien aux rencontres de plusieurs heures et que la mobilisation était plus facile lorsque les événements de la TCAÎM avaient lieu à ce moment. D'une durée de trois heures, les deux premières rencontres avaient pour principal but de faire la présentation des six thématiques retenues. Les rencontres ont toutes débuté par des exercices de brise-glace et se sont poursuivies par des ateliers visant à faire ressortir les enjeux du terrain. Ces moments furent des plus instructifs, car ils sont peu balisés. Les éléments qui en sont ressortis vous seront d'ailleurs exposés plus loin dans ce rapport.

Comme précédemment mentionnées, les deux premières rencontres avaient pour but de faire la présentation des thématiques à l'étude. Celles-ci étaient distribuées de façon égale, trois par rencontre, et d'une quinzaine de minutes chacune. Les présentateurs et présentatrices avaient comme commande de faire l'état des lieux de leurs enjeux, de signaler les problématiques s'y rattachant, mais aussi de souligner les « bons coups » ainsi que des pistes de solutions. Il était important qu'elles et ils répondent à la question suivante : qu'est-ce que la TCAÎM peut faire pour améliorer les choses? À la suite des présentations, les participants et les participantes étaient appelés à faire un retour sur celles-ci en petit groupe. La teneur de ces échanges a fait l'objet de retour en plénière, mais aussi par l'entremise de sondages sur la plateforme Google Form et sur l'application Mentimeter. Ces deux outils auront ouvert la possibilité de récolter les propos de groupe, mais aussi des individus les composant.

La dernière rencontre visait à faire la priorisation des enjeux. Puisque quelques semaines séparaient ces rencontres, il a été jugé pertinent de faire un retour sur les rencontres précédentes. Les présentateurs et présentatrices ont été invités à faire un survol de leurs présentations. Il leur a été demandé de répondre à la question : pourquoi est-ce important de prioriser cette thématique et les enjeux qui s'y rattachent pour le mieux-être des aînés? Ce moment des plus convivial aura illustré les nombreux angles de collaboration et de complémentarité déjà en place, mais aussi le potentiel entre les thématiques.

Les participants et les participantes ont ensuite pris part à un atelier d'échange en sous-groupe avant de passer au vote de priorisation; celui a été fait via la plateforme Mentimeter. Un des moments forts de cet exercice fut sans doute le retour en plénière après le vote. Les appels à l'action et les propositions de collaborations furent nombreux et ont démontré l'étendue des possibilités qu'offre la concertation.

PRÉSENTATIONS DES THÉMATIQUES

Les prochaines lignes serviront à relater le contenu des présentations faites lors de la Grande consultation de priorisation des enjeux régionaux de la TCAÎM. Celles-ci ont été choisies selon quelques critères. Les thématiques devaient être en phase avec la mission du regroupement, avoir un certain nombre d'organismes membres s'y intéressant et finalement être au cœur des discussions, pour ne pas dire des préoccupations, des tables locales aînées de l'île de Montréal.

Les présentations vous sont ici rapportées en ordre alphabétique afin de rendre la consultation du présent rapport plus facile et fluide.



ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE-MOBILITÉ

Présentatrices

Le Regroupement des usagers du transport adapté et accessible de l'île de Montréal (RUTA Montréal) a été sollicité comme présentateurs de la thématique de l'accessibilité universelle et de la mobilité de par l'expertise de l'organisme dans ces deux volets. À la lumière des implications et des réalisations du passé, il semblait logique de solliciter l'apport d'un regroupement œuvrant sur ces deux tableaux. Le RUTA Montréal se consacre à la promotion et à la défense des droits des usagers et usagères des transports collectifs montréalais ayant des limitations fonctionnelles. L'organisme lutte pour l'accessibilité universelle des réseaux de transport adapté et régulier¹. C'est une organisation qui regroupe des membres individuels, des organismes et d'autres regroupements représentant des personnes ayant des limitations fonctionnelles de tout acabit.

La présentation a été réalisée par Salima Boubacar, agente de mobilisation. Salima accompagne les membres dans le dépôt de plaintes auprès du transporteur et développe la vie associative de l'organisme. Et par Valérie Rioux, directrice adjointe, qui s'occupe principalement de la représentation politique pour les dossiers touchant l'accessibilité des réseaux de bus et de métro.

¹ RUTA Montréal : <https://rutamtl.com/a-propos/qui-sommes-nous/> (mars 2022)

Enjeux de la thématique

Mesdames Boubacar et Rioux ont amorcé leur présentation en posant la question : qu'est-ce que veut dire avoir accès au transport pour une personne aînée ? C'est de donner un sentiment de liberté, mais aussi, de façon pratico-pratique, d'avoir accès aux services médicaux. C'est également un vecteur de participation social et la difficulté d'accès à la mobilité est, à contrario, un facteur d'isolement et d'exclusion sociale.

À l'heure actuelle, en quoi les transports en commun répondent-ils aux besoins des aînés? Au fil des ans, plusieurs mesures ont été prises afin de faciliter les déplacements de cette clientèle. Pensons aux autobus dans les quartiers (Navette Or), les sièges réservés, le mobilier comme les barres d'appui et des bancs, mais aussi les ascenseurs, présents dans certaines stations de métro. Ajoutons à cela l'abaissement des autobus et l'accès à des informations sur les horaires et les trajets qui sont accessibles en format papier dans les autobus et aux stations de métro.

Le RUTA Montréal aborde les questions de mobilités de façon globale. C'est-à-dire non seulement en lien avec les autobus et le métro. Il est important de s'intéresser à l'accessibilité du point de départ jusqu'à l'arrivée à destination; c'est ce qui s'appelle la chaîne de déplacement accessible. Il s'agit donc d'un ensemble de mesures à prendre en considération. L'organisme et ses partenaires font des représentations politiques auprès des décideurs, soit des villes concernées comme des paliers provinciaux et fédéraux.




Mesdames Boubacar et Rioux ont utilisé des cas concrets afin d'illustrer des problématiques reliées à la mobilité. Le premier exemple fut les corridors sanitaires, mis en place lors des premières vagues de la pandémie entourant la COVID-19. Dans un deuxième temps, la piétonnisation de certaines voies, dans le but de dynamiser des rues commerciales, a aussi été abordée. Finalement, l'ajout de pistes cyclables dans les dernières années a également été soulevé.

Ces cas ont en commun d'avoir engendré des changements importants en matière d'accessibilité aux transports. Que ce soit des arrêts loin des lieux de résidence des usagers et usagères, que ce soit d'importants allongements de la distance de marche à couvrir avant d'arriver à un arrêt ou parfois, la disparition complète d'arrêt habituel. Les usagers du transport adapté sont particulièrement affectés par ces mesures, car celui-ci est basé sur une approche « porte à porte ». L'exemple de la piétonnisation de l'avenue du Mont-Royal a été utilisé afin de démontrer l'impact sur les habitudes de vie des aînés utilisant le transport collectif. En effet, une ligne d'autobus complète a été détournée afin de faire place à la piétonnisation. Cela s'ajoute aux travaux et aléas routiniers liés à la voirie. Le détour était sur une rue à plus de 400 mètres de son trajet initial. Cela amène des impacts sur l'isolement des aînés et leur capacité à s'autonomiser.

Dans les cas exposés, de nombreuses initiatives de représentation politiques ont été mises de l'avant. Il a notamment été proposé de faire des ateliers d'idéation afin de trouver des solutions concrètes à ces changements.

Une définition de l'accessibilité universelle a été donnée. Il s'agit du « caractère d'un produit, procédé, service, information ou environnement qui, dans un but d'équité et dans une approche inclusive, permet à toute personne de réaliser des activités de façon autonome et d'obtenir des résultats équivalents » (Défi accessibilité).

Depuis le début de la pandémie, des enjeux sont ressortis quant à la mobilité et l'accessibilité universelle :

-  Suspension de la Navette Or. C'est un sujet qui est difficile, car les gens se sont battus pour sa création.
-  Retrait du siège réservé derrière le chauffeur dans les autobus : Le premier siège dans les autobus est réservé aux personnes ayant des limitations fonctionnelles. Celui-ci a été retiré à la demande de la CNESST pour prévenir les risques de propagation du virus, et ce, malgré l'ajout de cloisons en plexiglas. Ces sièges sont importants, car ils permettent au personnel des sociétés de transport d'aider les usagers et usagères au besoin.
-  Déneigement : Le déneigement ou le manque de déneigement est un facteur limitatif à la mobilité des aînés. Que ce soit l'accès au débarcadère menant aux autobus, la chaussée glissante ou encore les grandes distances à couvrir avant d'arriver à une percée dégagée sur le trottoir, nombreux sont les tracas causés par le déneigement.



DIVERSITÉ

Présentateurs

Les enjeux relatifs à la diversité ont été présentés par deux organismes, la Fondation Émergence et le Forum des citoyens âgés de Montréal (FCAM). Si le premier organisme œuvre auprès des personnes LGBTQ+, le deuxième représente tous les citoyens et citoyennes âgés de la région montréalaise, surtout en ce qui a trait à la diversité ethnoculturelle.

La Fondation Émergence a pour mission d'éduquer, d'informer et de sensibiliser la population aux réalités des personnes qui se reconnaissent dans la diversité sexuelle ainsi que dans la pluralité des identités et des expressions de genre. Cela inclut, mais ne se limite pas, aux personnes lesbiennes, gaies, bissexuelles, trans (binaire et non-binaire), queer, intersexes, bispirituelles (2s), asexuelles et à l'ensemble des réalités non binaires .

Le Forum des citoyens âgés de Montréal est une association de personnes âgées de 50 ans ou plus et d'organismes participant à une action sociale dans le but d'améliorer la qualité de vie des aînés et de contribuer au bien commun de la société. Le FCAM a été fondé en 1965 par un regroupement d'aînés qui voulaient former une association pour défendre leurs intérêts. Depuis, le FCAM a élargi ses champs d'action dans plusieurs domaines touchant directement le bien-être des personnes âgées de 50 ans et plus, à savoir : le logement, le revenu, le transport, la santé, le maintien à domicile, la violence, etc. Le FCAM a ajouté à ses domaines de formation et véhicules d'information tout ce qui a trait aux nouvelles technologies³.

Julien Rougerie, responsable du programme « Pour que vieillir soit gai » :

Interpellé par l'invisibilité des personnes âgées LGBTQ+, Julien Rougerie a rejoint la Fondation Émergence en avril 2017 pour porter leur cause en tant que responsable du programme « Pour que vieillir soit gai », un programme de sensibilisation des milieux aînés à la diversité sexuelle et de genre. C'est lui qui offre notamment les formations pour aider les professionnels et les professionnelles à offrir des services plus accueillants et plus inclusifs envers les personnes âgées LGBTQ+.

Nelson Ojeda, président du Forum des citoyens âgés de Montréal :

Monsieur Ojeda est président du FCAM, organisme qu'il représente auprès de la TCAÎM. Il est également actif auprès de l'AQDR-National, entre autres, dans les dossiers liés à la diversité. Il coordonne également la table aîné de Parc-Extension. Expert des questions des services communautaires dédiés aux aînés issus de l'immigration, il est souvent appelé à donner son avis sur ces enjeux. Il a récemment participé à une Commission parlementaire sur la maltraitance et au lancement d'un avis du Conseil interculturel de Montréal.

² Site web de la Fondation Émergence « À propos ». <https://www.fondationemergence.org/a-propos>

³ Site web arrondissement.com « Forum des citoyens âgés de Montréal ».
<https://www.arrondissement.com/montreal/forumdescitoyensainesdemontreal>

Enjeux de la thématique

Messieurs Ojeda et Rougerie ont commencé leur présentation en définissant le concept de diversité. Pour les présentateurs, cette définition sous-entend la diversité au sens large, soit tout autant la diversité ethnoculturelle que la diversité de genre, de religion et de spiritualité, d'orientation sexuelle, de limitation fonctionnelle, de statut migratoire ou même de situation économique. Leur regard sur la question en est un de diversité globale. Ces derniers ont souligné le fait que la diversité est trop souvent oubliée des considérations publiques. La diversité constitue une richesse à part entière, surtout quand celle-ci prend comme point de départ l'acceptation de la différence de chacune et chacun. Ces différences ne devraient donc pas être des facteurs de division, mais d'enrichissement mutuel. Il est aussi important de souligner que selon les présentateurs, la diversité est un fait, tandis que l'inclusion est un choix.

Les aînés s'identifiant à un groupe de la diversité sont pratiquement invisibles à Montréal, bien qu'elle représente une personne aînée sur dix. L'exemple des aînés membres de la communauté LGBTQ + qui résident en résidence pour personnes aînées a été porté à l'attention de l'auditoire. En effet, ces personnes sont souvent appelées à taire leurs orientations, voire à carrément retourner dans le placard par crainte de représailles ou du jugement d'autrui. Rappelons que les aînés s'identifiant à la communauté LGBTQ + ont connu l'époque où l'homosexualité était illégale au Canada, même époque où l'affirmation d'une telle orientation sexuelle pouvait être dangereuse pour la personne. Mais dissimuler son orientation à tout prix a des impacts bien documentés sur la santé de la personne : accroissement de l'isolement social, faible usage, souvent par méfiance, des services sociaux, et aussi une augmentation des idéations suicidaires. Une personne aînée s'identifiant à la communauté LGBTQ+ va souvent être victime d'une accumulation de discrimination (sexisme, homophobie, transphobie, etc.) en plus de l'âgisme connu et reconnu par nombre d'aînés.

Les vagues d'immigration successives du 20e siècle ont souvent été l'affaire de groupes associés à des origines ethnoculturelles précises (italiens, vietnamiens, haïtiens, etc.). Il est donc normal que des milieux associatifs liés à ces groupes aient vu le jour. Ces groupes offrent du soutien, des références vers des services et un lien vers la patrie d'origine par la célébration des us et coutumes propres à chaque groupe. Ces milieux sont des endroits de refuge contre l'isolement.

De tous les immigrants et immigrantes qui élisent domicile au Québec, 80% d'entre eux le font dans de grandes villes et, de cette part, 70% choisissent Montréal. Dans la métropole, 45% des aînés de 65 ans et plus sont issus de l'immigration ou racialisés. Il importe donc de mettre de l'avant l'intégration, la participation sociale et l'implication citoyenne. L'intégration des personnes immigrantes doit dépasser la simple intégration au marché du travail ou l'apprentissage du français. Il en va de l'harmonisation interculturelle qui doit se situer au niveau des relations dans le but de créer une société diverse et forte.

Les principales problématiques des aînés issus de l'immigration ou racialisés rejoignent celles des aînés de la société d'accueil, soit le faible revenu (30% d'entre eux vivent avec 18 000\$ par année) et le logement (éviction, etc.), mais aussi la maltraitance.

La question des barrières langagières a été soulevée, car bien qu'une personne immigrante participe à une démarche de francisation, elle n'est pas nécessairement intégrée à la communauté d'accueil une fois celle-ci terminée. Seulement 6% des aînés issus de l'immigration ayant immigré vers le Canada et vivant sur l'île de Montréal l'ont fait dans les cinq dernières années. Pour eux, le processus est plus ardu et souvent facilité par des membres de la famille déjà établis sur l'île de Montréal. La majorité des aînés issus de l'immigration ont passé une grande partie de leur vie adulte au Canada. Ces derniers ont souvent l'impression, aux dires de monsieur Ojeda, de n'avoir jamais senti que leur intégration était terminée, et ce, malgré une maîtrise du français et parfois même l'obtention de la citoyenneté canadienne.

Lors de la pandémie, il est apparu évident qu'un nombre important d'aînés peinaient à recevoir de l'information dans une langue autre que le français ou l'anglais. Il est question ici de communication d'urgence (sites de vaccination, mesures sanitaires, gestes barrières, etc.) largement diffusée par le gouvernement. Il a été difficile pour nombre d'entre eux d'avoir accès à ces informations et il aura fallu une vaste ingénierie et logistique de terrain afin de rendre cette information disponible aux aînés ne maîtrisant pas bien les deux langues officielles.

Questionné à savoir si les organismes représentants des groupes ethnoculturels précis (Association italo-canadienne, Association des Chiliens du Québec, etc.) étaient impliqués dans les actions des concertations locales, monsieur Ojeda a soulevé que souvent, en matière d'intégration, ces associations se suffisaient à elles-mêmes. C'est particulièrement vrai pour les plus vieilles organisations jouant sur le tableau national. Mais la majorité est membres des tables locales de concertation, surtout dans les quartiers où elles ont des assises fortes.



LUTTE À LA MALTRAITANCE

Présentatrice

La thématique de la lutte à la maltraitance envers les personnes âgées a été exposée par la coordonnatrice du plan régional de lutte à la maltraitance basé à la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Notons que toutes les régions administratives du Québec ont des plans de lutte à la maltraitance axés sur les particularités de leur milieu.

Marick Bertrand, coordonnatrice régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées - région de Montréal : Marick Bertrand est travailleuse sociale de formation. Elle a travaillé auprès de différentes clientèles vulnérables demeurant dans la communauté et en milieu d'hébergement non institutionnel. Depuis 2011, elle se spécialise en maltraitance envers les personnes âgées.

Enjeux de la thématique

La maltraitance envers les personnes âgées est définie comme : « ...un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse à une personne âgée » (Inspirée de l'OMS, 2002, dans le PAM, 2017, p. 15).

Cette thématique peut prendre de multiples visages, dépendamment des relations qui unissent la personne maltraitée et la personne maltraitante. Ce qui est une constante est la présence d'un lien, d'une relation de confiance, à l'opposé d'un vol de sac à main par exemple. Les conséquences du tort causé à l'âiné sont multiples, allant des besoins vitaux non répondus, aux blessures et souffrances physiques et morales, ainsi que le non-respect des droits.

Les types de maltraitance les plus courants sont la maltraitance matérielle ou financière, la maltraitance psychologique et la violation des droits. À cet éventail, ajoutons la maltraitance physique et sexuelle. À cela s'ajoutent aussi les formes de maltraitance ancrées dans la négligence que sont l'âgisme et la maltraitance institutionnelle.

À la Ligne aide abus âgé (LAAA), dans le contexte de la pandémie, on remarque moins d'appels en provenance de tiers et plus d'appels en provenance des âgés eux-mêmes. Cela s'explique par une baisse du repérage, expliquée entre autres par la réduction des contacts.

Les différents plans d'action, les mesures et les initiatives créés afin de lutter contre ce fléau misent sur le tort causé à l'aîné plutôt que sur la recherche de culpabilité et de procédure judiciaire. Celle-ci vient du fait que nombre de personnes âgées maltraitées le sont par des gens qui leur sont chers et proche. La crainte de représailles envers ces derniers est l'un des éléments limitant les dénonciations et les demandes d'assistance.

Chaque région est couverte par des plans d'action régionaux de lutte à la maltraitance faite envers les personnes âgées. Le plan montréalais, piloté par le Comité d'orientation montréalais, s'articule autour de trois axes d'action : la concertation, la sensibilisation et la formation.

Le plan d'action régional vise la concertation d'acteurs de différents horizons, que ce soit des intervenants et des intervenantes d'institution, des organismes communautaires ou autres. Il existe différents comités et tables de concertation sur l'île de Montréal. Le Comité de sécurité aîné des partenaires du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) est un bel exemple de l'une de ces concertations. Ce comité regroupe une large brochette d'intervenants et d'intervenantes, mais également des représentants et des représentantes du domaine municipal.

Les deux autres volets du plan d'action régional, la sensibilisation et la formation, sont au nombre des pistes de solutions en regard à la lutte à la maltraitance. Les éléments s'y rattachant seront donc abordés plus loin dans le présent document.

Marick Bertrand a abordé les défis que doivent relever les intervenants et les intervenantes et les organismes s'affairant à la lutte à la maltraitance faite envers les personnes âgées. Les tables locales, dans le présent contexte de pandémie, sont difficiles à rejoindre. La plupart d'entre elles sont aux prises avec les réponses à donner à cette crise (clinique de vaccination, insécurité alimentaire, etc.), mais aussi aux effets de la pandémie sur les structures que sont les tables locales (tables fonctionnant au ralenti, organisateurs communautaires délestés, etc.).

Madame Bertrand a aussi abordé les manques à gagner quant à la formation pour le milieu communautaire. En effet, les travailleurs et travailleuses de ces organismes sont souvent aux premières loges pour apprécier de potentiels cas de maltraitance. Si les cas de maltraitance physique sont, parfois, décelables, il faut un œil formé afin de repérer les autres. Même lorsque le personnel de ces organismes est formé, c'est souvent un exercice à refaire, car le roulement du personnel entraîne un besoin en formation auquel il faut répondre régulièrement. La pérennité des connaissances, souvent celles liées aux réalités locales, est aussi tributaire des nombreux changements d'employé. Finalement, il est difficile de joindre les bénévoles des organismes, car ces derniers ne sont pas souvent inclus dans les formations offertes aux employés.

Des situations de maltraitance systémique ont été rapportées dans la discussion au niveau de la bureaucratie du logement social. Le manque de respect et la négligence envers les locataires âgés au niveau de la salubrité. Certains partenaires ne prennent pas en considération ni l'âge ni la vulnérabilité de la personne. Culture organisationnelle?



MILIEUX DE VIE

Présentateurs et présentatrices

La thématique du logement et des milieux de vie a fait l'objet d'une présentation par Marc-André Desrochers et Nathalie Morin, tous les deux intervenants et intervenantes en logement social. C'est fort de leurs expériences de plusieurs années au sein de différents organismes qu'ils ont su faire l'exposé des besoins et défis du logement pour les aînés.

Les deux intervenants sont des employés de l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM). Décrit comme « une ville dans la ville », l'OMHM a pour mission « d'améliorer les conditions de vie de familles et de personnes à faible revenu en offrant des logements et des services de qualité, tout en favorisant leur pouvoir d'influence et d'action ». L'OMHM est le plus important propriétaire immobilier au Québec. L'organisme possède un parc immobilier composé de logements sociaux de style HLM et des logements certifiés pour les aînés. C'est aussi l'administrateur de supplément au loyer dans le marché privé, mais également un service de référence pour des familles à la recherche de logements.

L'OMHM en chiffre :

55 000
locataires dans
23 000 logements
sociaux

838
bâtiments
et 2557 adresses,
dans 17 arrondissements

950
employés

Plus de 100
associations de locataires
et deux Comités
consultatifs des résidents

Marc-André Desrochers, intervenant en logement :

Marc-André Desrochers œuvre au sein du mouvement communautaire depuis une quinzaine d'années, comme coordonnateur des projets intergénérationnels au Santropol Roulant, puis comme coordonnateur de la mobilisation territoriale à la Société d'habitation populaire de l'est de Montréal. Après un passage à la Table de quartier de Hochelaga-Maisonneuve en tant qu'agent de la concertation aînée, il est aujourd'hui organisateur communautaire à l'Office municipal d'habitation de Montréal et dédié au réseau ENHARMONIE.

Nathalie Morin, intervenante en logement :

Détentrice d'un baccalauréat en psychosociologie de la communication, elle travaille à l'Office municipal d'habitation de Montréal depuis plus de 30 ans. D'abord organisatrice communautaire, elle a occupé différentes fonctions comme gestionnaire en développement social. Elle est actuellement responsable de l'équipe de l'organisation communautaire au sein d'un service de la gestion des milieux de vie.

Enjeux de la thématique

Des 23 000 HLM de l'OMHM, 11 000 sont des HLM pour personnes âgées. De ceux-ci, 16,2% sont habités par des personnes âgées de 80 ans et plus et 74,5% par des personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules. Notons que 60,3% des aînés demeurant en HLM y vivent depuis 10 ans et plus. Le prix des loyers dans les HLM pour personnes âgées est de 25% du revenu de la personne. L'OMHM offre un service d'organisation communautaire qui propose un accompagnement social et le soutien aux locataires. Cette organisation communautaire est en lien étroit avec le milieu communautaire.

L'OMHM possède aussi un réseau de logements abordables pour aînés : les résidences EN-HARMONIE. Ce sont des RPA certifiés 1 (offre trois services, soit la sécurité 24/7, des activités et des repas). Dix résidences sont en activité, et une onzième verra bientôt le jour. Ce réseau comprend 1360 aînés résidant dans 1259 logements. La moyenne d'âge à l'entrée est de 74,8 ans et la moyenne d'âge absolue est de 80 ans. Et 69% d'entre eux sont âgés de 75 ans et plus. Le coût des loyers est basé sur la valeur marchande pour le même service, mais ne dépasse pas 75% de celui-ci. Il est majoré au coût de la vie.

Ces deux types de logements, et cela inclut aussi les autres formes d'habitation non mentionnées (CHSLD, RPA privée, ressources intermédiaires, etc.) sont, pour les usagers, des milieux de vie où l'on souhaite vivre longtemps. Ce sont aussi des milieux d'entraide. Cet état de choses a été particulièrement révélé par la pandémie. En effet, si celle-ci a exacerbé l'isolement social des aînés, elle a aussi révélé l'attachement des gens à leur logement. Nathalie Morin y a aussi vu durant la pandémie une certaine prise de conscience quant aux sorts des aînés.

Les milieux de vie des aînés, étant accessibles aux 60 ans et plus, sont de facto des milieux intergénérationnels. En effet, les aînés ont des besoins et des réalités différentes au gré des âges. Cette réalité est prise en compte dans les différents milieux de vie par un réflexe intergénérationnel.

Comme il en a été question précédemment, les aînés souhaitent rester dans leur logement le plus longtemps possible. L'adaptation de milieux de vie relativement aux pertes d'autonomie des usagers est donc une priorité. Un des impacts des pertes en autonomie des aînés sur leur environnement immédiat est la dégradation des logements. Aux dires de Marc-André Desrochers, les aînés en perte d'autonomie sont souvent moins enclins à rapporter les défauts ou les bris dans les logements; cela entraîne une perte de la qualité de vie. Un exemple donné lors de la présentation est celui de la préparation des logements à la venue d'exterminateurs lors de cas d'infestation de punaises de lit. Cela représente une très lourde tâche pour les aînés, mais aussi pour l'organisation. Les pertes cognitives ont aussi des impacts majeurs sur la qualité de vie de la personne âgée dans son domicile. Les tâches administratives (gestion personnelle, reconduction des baux, etc.) deviennent plus prenantes pour la personne, surtout si la personne est isolée ou sans réseau d'aide.

Un autre facteur d'isolement et de perte de qualité de vie dans les milieux de vie provient de la peur de la perte du logement ou de l'institutionnalisation. L'OMHM remarque que bien des aînés vont omettre de signaler des bris ou des problématiques en lien avec leur logement ou leur qualité de vie afin de ne pas attirer l'attention sur leur condition de vie; le tout étant basé sur une peur de ne pas être jugé, aux yeux de l'administration, comme apte à vivre dans son propre logement. Il en va de même pour l'utilisation des ressources communautaires qui sont souvent associées à un risque d'institutionnalisation. La mise en place de réseaux d'entraide dans les logements est une piste de solution, car la bienveillance, faite entre les locataires, permet de déceler les problématiques, mais surtout, contribue à une meilleure qualité de vie.

Au cours des 25 dernières années, les problématiques entourant le logement ont été documentées et sont souvent connues, voire reconnues. Il n'en demeure pas moins que les solutions, leur déploiement et l'aide, souvent à petite échelle, ne suffisent pas à endiguer les difficultés, et celles-ci persistent. En d'autres mots, il n'y a pas de remède miracle. L'OMHM vise toujours la création de milieux de vie répondant aux besoins de base que sont la sécurité et le logement. Les solutions viennent fréquemment des aînés eux-mêmes, surtout de par leur implication, souvent jumelée à celle d'organismes œuvrant auprès des aînés. À ce propos, Nathalie Morin soulignait qu'en 2019, des 135 milieux de vie pour aînés de l'OMHM, 112 d'entre eux possédaient soit une association de locataires, soit de l'intervention de milieux ou des services sociocommunautaires. La pandémie aura montré la résilience, la flexibilité et le maillage de ces structures.



PARTICIPATION SOCIALE

Présentatrices

La présentation sur la participation sociale a été faite par Joanne Parmenter des Petits frères – région du Grand-Montréal et Rosée Tremblay de la FADOQ – Île de Montréal. Les deux présentatrices occupent des postes de direction au sein de leur organisation. La thématique étant polysémique, il a été convenu qu'elles étaient les plus susceptibles de faire le point sur celle-ci. En effet, ces deux organisations sont impliquées dans différentes sphères de la vie des aînés et mettent aussi de l'avant une participation pleine et entière des aînés à la société.

Joanne Parmenter, directrice régionale du Grand Montréal :

Gestionnaire depuis 30 ans dans le secteur privé, son implication bénévole auprès des aînés a été le pont qui l'a menée vers le secteur communautaire en tant que directrice régionale depuis près de sept ans maintenant.

Rosée Tremblay, directrice générale FADOQ – Région île de Montréal :

En poste à la FADOQ – Région île de Montréal depuis 11 ans, elle a occupé diverses fonctions pour l'organisation avant d'être nommée directrice générale en août 2019.

La mission des Petits Frères est de contrer l'isolement des personnes du grand âge jusqu'à la fin de leur vie. Ces valeurs fondent l'action de cette organisation auprès des personnes âgées seules de 75 ans depuis 58 ans. Elles sont toujours d'actualité :

- ➔ La valeur unique et irremplaçable de chaque personne;
- ➔ La dignité de toute personne, quelle que soit sa situation ou sa condition physique, psychique ou sociale;
- ➔ Le respect des idées, des choix, des croyances et des valeurs de chacun;
- ➔ La gratuité de chaque geste posé, sans rien attendre en retour;
- ➔ L'engagement dans l'action et envers la famille des Petits Frères;
- ➔ La place du rêve, l'importance de l'esprit de la fête, de la promotion et de la réalisation de désirs et des rêves des Grands Amis;
- ➔ La fidélité jusqu'à la fin de la vie.

Le Réseau FADOQ rassemble et représente les personnes de 50 ans et plus dans le but de conserver et d'améliorer leur qualité de vie. Le Réseau défend et fait la promotion de leurs droits collectifs, valorise leur apport dans la société et les soutient par des programmes, services et activités, notamment en loisir, culture, sport et plein air. Leurs valeurs :

Coopération

Engagement

Équité

Intégrité

Plaisir

Respect

Solidarité

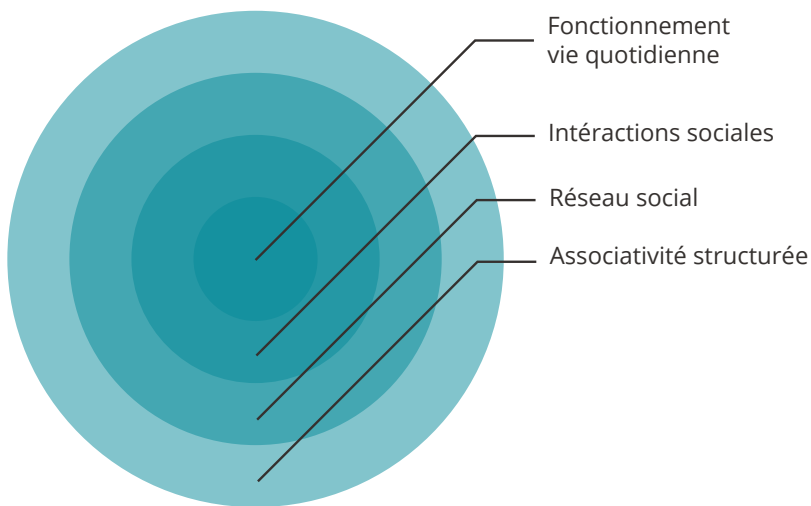
Enjeux de la thématique

La participation sociale est une notion polysémique qui recoupe une impressionnante variété de définitions et d'applications. C'est une perspective très large, qui va de l'ensemble des activités de la vie quotidienne et des rôles sociaux à une perspective qui la circonscrit à l'implication au sein d'un organisme. Les notions associées à la participation sociale sont les suivantes :

- ➔ L'engagement social
- ➔ Le bénévolat organisé
- ➔ Le bénévolat non organisé et les activités des proches aidants
- ➔ Le capital social

De façon plus appliquée, il existe quatre familles de définitions de la participation sociale⁴ :

Quatres familles de définitions de la participation sociale



1) *Fonctionnement dans la vie quotidienne* :

cette sphère réfère aux activités essentielles à la vie en société. Ex. : s'alimenter, communiquer, prendre soin de son milieu, réaliser des activités quotidiennes.

2) *Interactions sociales* :

cette famille comprend les interactions plus soutenues où être en présence d'autrui constitue une source fondamentale de soutien social et le principal vecteur de participation sociale. Ex. : entretenir des interactions sociales, une connectivité sociale ou une conversation face-à-face, une visite, une conversation téléphonique.

3) *Réseaux sociaux* :

il s'agit des moyens de créer des interrelations – reconnaître et être reconnu – constituées en réseaux sociaux. La notion de « faire partie de » est incontournable de cette sphère de la participation sociale. Ex. : le bénévolat non organisé : collaborer à la vie de leur famille, de leurs amis, de leurs voisins et de la communauté, ou poser des gestes dans un but aidant et d'intérêt public, hors d'une organisation ou, encore, apporter une contribution à la communauté en se préoccupant de ce qui arrive aux personnes de son entourage.

4) *Associativité structurée* :

les activités à caractère social réalisées dans une organisation dont le nom et les objectifs sont explicites. Ex. : bénévolat organisé.

⁴ Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/DSP, l'Institut national de santé publique du Québec, le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval. 2008. La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé : réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire. Québec.

Les effets sur la santé de la participation sociale sur les aînés sont nombreux et variés :

- ➔ Un sentiment plus élevé de bien-être.
- ➔ Une diminution de la mortalité.
- ➔ Un plus haut taux de satisfaction générale.
- ➔ Les aînés qui font du bénévolat organisé sont moins susceptibles de souffrir de symptômes dépressifs que ceux qui n'en font pas.
- ➔ Les aînés qui ont davantage de contacts téléphoniques avec leurs proches courent nettement moins de risques de connaître un déclin fonctionnel.
- ➔ Lien de causalité entre la participation sociale et la perception positive de l'état de santé.
- ➔ Association entre la participation sociale des aînés et la satisfaction des besoins collectifs.
- ➔ La réduction de l'isolement des aînés.

L'un des défis majeurs des aînés est l'adaptation à de multiples deuils, dont la perte de rôles sociaux signifiants, en particulier l'occupation d'un emploi salarié et l'éducation de ses enfants. L'un des moyens d'y faire face est la participation sociale. Celle-ci est considérée comme une manière de compenser le déclin de la vie sociale et de la santé. Le fait de jouer des rôles jugés signifiants est un élément essentiel à la qualité de vie des personnes. Ce type de participation sociale apparaît comme une manière, pour les aînés, d'aider des personnes dans le besoin tout en s'aidant eux-mêmes.

Une troisième grande explication du lien entre la participation sociale et la santé est l'importance des contacts sociaux développés dans les situations de participation. La majorité des personnes âgées (80 %) ⁵ participaient fréquemment à au moins une activité sociale. À mesure que le nombre d'activités auxquelles elles participaient augmentait, la probabilité d'une autoévaluation positive de leur état de santé augmentait et celle de déclarer éprouver de la solitude ou de l'insatisfaction à l'égard de la vie diminuait. Il va sans dire que la participation sociale est une façon de combattre l'isolement social des aînés.

Le nombre d'activités sociales auxquelles les personnes âgées participaient fréquemment était fortement et significativement associé à chacun des résultats en matière de santé et de bien-être, peu importe l'âge et le sexe. Même après la prise en compte des caractéristiques sociodémographiques et de santé, la relation entre la participation sociale et chacune des mesures de la santé et du bien-être persistait, bien qu'elle fût, selon les circonstances, atténuée.

⁵ Statistiques Canada. 2009. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillesse en santé 2008-2009.

Près d'une personne âgée sur quatre (24 %) a déclaré qu'elle aurait aimé participer à un plus grand nombre d'activités sociales, récréatives ou de groupe au cours de la dernière année. Les personnes âgées les plus jeunes et les femmes étaient plus susceptibles que les autres d'éprouver ce sentiment. Le manque de connaissance des activités, les troubles de santé, tant physique que mentale, l'isolement social et les moyens financiers sont au nombre des obstacles à la participation sociale.

Contrairement à d'autres thématiques, il n'y a pas en participation sociale de porteurs d'action tout désignés. Il s'agit d'un écosystème complexe et multiacteur. Pensons aux organismes communautaires, aux centres communautaires, aux centres d'action bénévole, aux établissements de services publics (universités, bibliothèques, installations sportives, centres de jour, etc.), mais aussi aux activités de loisirs de tout genre.

À cette liste, il faut ajouter les programmes qui demandent l'apport de bénévoles aînés (animation, accompagnement, formations, etc.); cette dernière entrée correspond aux idées préalablement reçues quant à la participation sociale. Des exemples de tels programmes : l'animation des séances de sensibilisation à la maltraitance par des bénévoles (programme de la FADOQ), l'accompagnement bénévole individuel (Petits-Frères), l'aide aux devoirs dans des organismes (Maison des enfants, maison des grands-parents), la participation à des comités de citoyens et bien d'autres.

La participation sociale, bien que tentaculaire et présente sous bien des formes, fait voir de nombreux besoins et défis. Ceux-ci sont principalement en lien avec les besoins des OBNL qui aident à créer des occasions d'implication pour les personnes aînées. Les besoins en main-d'œuvre pour les prestations de services, rendre accessibles les activités récréatives et sociales.



PROCHES AIDANTS

Présentatrice

Sylvie Riopel, responsable de la vie associative au Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal (RAANM) :

Madame Riopel travaille au Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal (RAANM) depuis plus de 10 ans. Elle anime des groupes d'entraide et donne des conférences dans différents milieux montréalais. Elle collabore avec différents chercheurs en ce qui concerne les proches aidants. Elle a aussi travaillé à faire reconnaître des mesures de conciliation travail et responsabilités de proches aidants.

Enjeux de la thématique

L'introduction de la thématique des proches aidants s'est faite en présentant un fait vécu :

« Un bruit se fait entendre, je me retourne et je vois mon conjoint par terre. Je compose le 911... Quelques heures s'écoulent. Le médecin s'approche pour m'informer que mon conjoint a fait un AVC. Il restera partiellement paralysé et aphasique. De plus, il signera le congé d'ici trois jours. Le retour prévu à la maison se fera en fin de journée. J'étais sous le choc, confia-t-elle... »

Est-ce que nous devenons proches aidants parce qu'on le choisit de façon libre et éclairée?

Est-ce que nous le devenons à la suite de l'annonce d'un diagnostic d'une maladie ou d'un évènement subit?

Ou bien, tout simplement, on le devient à notre insu, sans trop s'en rendre compte, puisque la maladie progresse! Les gens prennent soin de leur proche et le font sans se poser de questions. Ils le font spontanément.

Selon la Politique nationale des proches aidants au Québec (2021, 28), une personne proche aidante est :

« Une personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien significatif à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non.

Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révocable, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée, le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie. ».

Qui sont-elles les personnes proches aidantes?

La majorité est des femmes (57%) bien que le nombre d'hommes proches aidants soit à la hausse (43%). La moyenne d'âge se situe entre 45 et 64 ans. Ce qui représente une grande proportion des travailleurs québécois. Plus de 10% d'entre eux ont plus de 75 ans. Près du quart de la population du Québec est un proche aidant ou une proche aidante⁶. Compte tenu du poids démographique du Montréal métropolitain, cela signifie qu'il y a une très grande représentation des personnes proches aidantes sur le territoire de la région de l'île de Montréal. Et 87% des proches aidants et aidantes ne cohabitent pas avec la personne aidée.⁷

Être proche aidant ou proche aidante provoque des changements, parfois profonds, au style de vie. La santé physique et psychologique de ceux-ci va souvent s'en ressentir. En fait, 32% des proches aidants disent avoir une santé fragilisée⁸ et 40% signalent des problèmes de dépression ou de morosité⁹. Ajoutons qu'environ quatre proches aidants sur dix considèrent ne pas avoir eu le choix d'assumer leurs responsabilités d'aidant ou d'aidante¹⁰ et sept sur dix disent en éprouver un certain stress¹¹.

Les proches aidants fournissent plus de 85 % de l'ensemble des soins à domicile dont ont besoin les personnes qui ont des problèmes de santé prolongés¹². Si l'on calcule le nombre d'heures consacrées à ce rôle et que l'on rémunère aux taux horaires dans le réseau de la santé, cela représente une épargne de plusieurs milliards de dollars¹³.

Le rôle de proche aidant ou de proche aidante se transforme de plus en plus vers celui de soignant ou de soignante. En effet, le nombre et le type de besoin des personnes aidées deviennent de plus en plus à de la prestation de soins et moins à du soutien et de l'accompagnement. Les tâches et les responsabilités sont plus exigeantes, elles demandent de plus en plus de temps et elles sont particulièrement lourdes pour le proche aidant âgé ayant lui-même une santé fragile¹⁴.

La nouvelle loi québécoise sur les personnes proches aidantes (2001) constitue un changement par apport à la reconnaissance des personnes qui sont dans une situation de proche aidant. L'arrivée d'un nouveau plan d'action en la matière, tout comme l'ajout de coordination des actions en la matière, et ce dans tous les CIUSSS de la province, sont des actions qui auront certainement des impacts sur la situation des proches aidants et des proches aidantes. Il est néanmoins trop tôt pour être en mesure d'évaluer ces impacts.

⁶ RANQ (2018)

⁷ (L'Appui pour les proches aidants d'âinés, 2016)

⁸ Institut de la Statistique du Québec - ISQ, 2015

⁹ InterActions, centre de recherche et de partage des savoirs, 2015

¹⁰ Idem 9

¹¹ Idem 10

¹² RANQ 2021

¹³ Inégalités entre les femmes et les hommes face aux risques de la vieillesse, AQDR, février 2011, p.10.

¹⁴ Statistique Canada, Enquête sociale générale - Soins donnés et reçus, 2018

Autres enjeux et thématiques abordées

Nous avons pris soin de recueillir des éléments n'étant pas directement en lien avec les thématiques proposées. Ces enjeux sont vus comme étant problématiques, mais aussi comme porteurs potentiels de solutions, et ils suscitent des réflexions.

Les soins à domicile ou dans les CLSC ont été souvent nommés comme de potentielles solutions à bien des problématiques soulevées. Il n'y a qu'à penser aux proches aidants et aux proches aidantes, au maintien dans la communauté et même la diversité. La disparition de l'approche que les CLSC représentaient il y a maintenant quelques décennies, soit celle de service proche de la personne et de la communauté, est encore décriée. Lors des échanges, des demandes pour des financements supplémentaires ont été répétées.

L'accompagnement et le transport médical sont maintes et maintes fois revenus dans les discussions. Ce sujet est toujours d'actualité malgré les démarches qui ont été entreprises (Ex. : PIMO). Loin d'être là un constat d'échec, il s'agit plutôt d'y voir l'importance de ce besoin toujours grandissant. Celui-ci était présent avant la pandémie. Bien des aînés ont besoin d'être conduits à leur rendez-vous médical, soit par manque de moyen financier pour payer le coût du trajet ou par besoin d'assistance dans les déplacements. La pandémie aura toutefois décuplé les demandes en accompagnement et en transport médical pour des aînés désirant un soutien moral lors de leurs visites auprès d'institutions de santé.

La fracture numérique est un enjeu qui s'est fait connaître lors de la crise sanitaire. Notre société, comme bien d'autres, a pratiquement migré vers les plateformes numériques laissant derrière les gens n'ayant pas accès à des appareils électroniques ou à une connexion internet. La majorité des façons que nous avons trouvées afin de pallier les effets néfastes des confinements passait par le numérique. Les aînés ont été parmi les plus affectés par cette impossibilité de se connecter à internet. Certains le sont par faute de moyens, d'autres le sont par faute de savoir naviguer sur le web et les appareils électroniques. Il y a des manques à gagner quant au WIFI, particulièrement dans les CHSLD et les milieux de vie pour aînés. Des solutions ont déjà été mises à l'essai dans une optique d'inclusion numérique. L'achat ou le prêt de tablettes ainsi que des formations pour savoir s'en servir est en vigueur, sous différentes formes, dans une demi-douzaine d'organismes; il s'agit là d'encourager la participation sociale.

Des préoccupations propres aux organismes ont été soulevées. L'accès à des locaux abordables, surtout pour les petits organismes, est demandé. Un aide au niveau du recrutement de bénévoles est souhaité, tout comme la sempiternelle demande pour plus de financement, surtout à la mission.

PISTES DE SOLUTIONS

Accessibilité universelle-mobilité

L'écosystème de l'accessibilité universelle et de la mobilité en est un des plus techniques et plusieurs organismes, pensons au RUTA-Montréal, sont bien placés pour faire les recommandations spécifiques concernant ces dossiers. Le rôle de la TCAÎM dans cet écosystème est donc de favoriser les liens entre les différents partenaires (Table Transport, Tables locales aînés, décideurs, organismes, etc.).

1) Dans cette veine, favoriser la concertation entre les groupes, favoriser la prise de parole des personnes concernées et multiplier les représentations et les actions auprès des décideurs et des décideuses est souhaitée.

En matière de service de transport et d'accroissement de la mobilité des personnes aînées, des navettes permettant de pallier les limitations causées par les piétonnisations de rues en été sont perçues comme essentielles. Le manque de flexibilité des chauffeurs d'autobus quant aux sorties est décrié.

2) Il importe donc de faire de la sensibilisation auprès des conducteurs et des conductrices de la STM afin qu'ils et elles prennent en compte les besoins des aînés, soit en temps pour trouver une place assise ou en matière de lieux d'arrêt.

Dans une même optique,

3) l'utilisation de pictogrammes pour indiquer la présence du transport adapté dans les lieux publics favorise l'accessibilité et un usage plus fluide des transports.


Finalement,

4) l'idée d'offrir des transports le soir et lors de certaines plages horaires de fin de semaine a été avancée afin de permettre plus de flexibilité dans les déplacements.

La pandémie aura causé l'interruption de la Navette Or et celle-ci n'est toujours pas de retour. Il ne semble pas y avoir de date prévue pour la reprise du service.

5) Il est donc important de se mobiliser pour la Navette Or. Ce service est le seul spécifiquement fait pour les aînés.

6) Revoir les barèmes donnant accès au transport adapté afin d'y inclure un plus grand nombre de personnes aînés ont aussi été nommés comme avenue à explorer.

- 
- 1/ Favoriser les maillages entre les différents acteurs et les différentes actrices
 - 2/ Faire de la sensibilisation auprès des conducteurs et des conductrices de la STM sur les besoins des aînés
 - 3/ Utiliser des pictogrammes pour indiquer la présence du transport adapté
 - 4/ Offrir des transports le soir et lors de certaines plages horaires de fin de semaine
 - 5/ Se mobiliser pour la Navette Or
 - 6/ Revoir les barèmes donnant accès au transport adapté

Accessibilité universelle-mobilité

Du côté des aînés LGBTQ+, il faut

1) amener tous les milieux aînés à se sensibiliser par apport aux enjeux des aînés s'identifiant à la communauté LGBTQ +. Cela veut dire mieux comprendre les parcours de vie de ces personnes dans le but de faire des milieux de vie (logement, centre de jour, organismes communautaires, institutions, etc.) plus inclusifs. Pour ce faire, la proactivité dans l'inclusion des personnes LGBTQ+ est de mise.

Cela prend souvent la forme de

2) discussions ouvertes sur la question afin de faire disparaître les tabous et les stigmates. Cela envoie un signal que les orientations sexuelles, quelles qu'elles soient, sont acceptées et perçues comme non dangereuses. Il s'agit donc de la responsabilité des milieux de vie d'effectuer ce travail d'éducation et de formation.

Dans un même ordre d'idée, il est pertinent de

3) mettre de l'avant des efforts de représentations comme les collants du drapeau de la fierté, question de montrer une posture d'inclusivité. Les CIUSSS devraient fournir des efforts quant à la sensibilisation et les inclusions dans les milieux de vie, entre autres dans les CHSLD. Les comités d'usagers sont de bons terrains afin de faire des démarches d'inclusion.

Des exemples tangibles d'actions inclusives sont de

4) ne pas genrer le ou la partenaire de vie d'une personne aînée. En d'autres mots, il s'agit de demander à une femme aînée « est-ce que vous partagez votre vie avec quelqu'un? » au lieu de « est-ce que vous avez un mari? ». La Fondation Émergence offre une série de guides et outils des bonnes pratiques en la matière.

Il a été souligné que lorsque nous additionnons la part populationnelle de tous les groupes dit de la diversité (origines, genre, limitations fonctionnelles, orientations sexuelles, neuro-atypisme, etc.), nous nous retrouvons avec presque une majorité de la population.

Il importe donc de


5) faire connaître les multiples visages de la diversité avec un grand D.

L'accès à l'information dans la langue maternelle est important pour les personnes âgées immigrantes ou racialisées (PAIR). La pandémie aura mis en lumière les besoins en matière de traduction et de transmission d'informations auprès de plusieurs PAIR, et ce, malgré le fait que la majorité d'entre eux maîtrise l'une des deux langues officielles.

6) Adapter les messages officiels dans différentes langues par l'entremise de traduction (orales ou écrites) est jugé capital. Il ne s'agit pas juste de faire traduire les messages, mais aussi de les livrer par différents mécanismes (téléphone, proches, etc.), car les messages écrits ne sont pas utilisés de la même manière dans toutes les cultures.

L'enjeu de la lutte à la maltraitance jouit d'un plan national adapté à la réalité des PAIR. Cette approche « sur mesure » pour les communautés culturelles est applaudie et vue comme un exemple pour les autres thématiques.

7) L'opération « Visiter une personne âgée isolée » du SPVM, opération de porte à porte afin de sensibiliser et d'offrir de l'information aux aînés quant à la maltraitance, est mentionnée comme une initiative à conserver. Il s'agit de moment où l'information est faite sur mesure pour les PAIR visitées.

- 
- 1/ Amener tous les milieux aînés à se sensibiliser par apport aux enjeux des aînés s'identifiant à la communauté LGBTQ +**
 - 2/ Avoir des discussions ouvertes sur la question afin de faire disparaître les tabous et les stigmates**
 - 3/ Mettre de l'avant des efforts de représentations comme les collants du drapeau de la fierté**
 - 4/ Ne pas genrer le ou la partenaire de vie d'une personne âgée**
 - 5/ Faire connaître les multiples visages de la diversité avec un grand D**
 - 6/ Adapter les messages officiels dans différentes langues par l'entremise de traduction**
 - 7/ L'opération « Visiter une personne âgée isolée » du SPVM**

Lutte à la maltraitance

La thématique bénéficie d'un écosystème bien organisé et coordonné, tant par des structures et des plans nationaux que des structures et des plans locaux. Il existe aussi des actions faites de façon coordonnée par plusieurs acteurs et actrices de différentes organisations et institutions. Il a été proposé comme piste de solution de

1) faire la promotion, la diffusion et la réalisation des actions montréalaises de lutte à la maltraitance, mais également des services offerts pour soutenir les personnes âgées vivant des situations de maltraitance. Pour ce faire, il importe de se réclamer des différents moyens de sensibilisation. Que ce soit le

2) développement de capsules vidéos de sensibilisation diffusées à la télévision aux heures de grande écoute, ou

3) des conférences sur le sujet, ou même des

4) bulletins régionaux, les pistes de solutions sont nombreuses.

5) Mettre l'emphase sur la bienveillance a aussi été soulevé. Ce terme englobe de bonnes pratiques et permet d'aborder la problématique sous un autre angle. Cela alloue un espace où l'on peut illustrer des actions responsables et favorisant un meilleur devenir pour les personnes âgées.

L'opération « Visiter une personne âgée isolée » du SPVM est une initiative, décrite dans la précédente section, qui a vu le jour dans les premiers mois de la pandémie en 2020.

6) Il est à souhaiter que celle-ci reste au-delà de la présente crise sanitaire, car il s'agit d'une occasion idéale pour faire du repérage de situation de maltraitance, mais surtout de la sensibilisation.

7) La concertation au sein des comités de travail, tant régionaux que nationaux, fait également partie des pistes de solutions mises de l'avant lors de notre Grande consultation. On cherche à rejoindre plus d'organismes, spécialisés ou non dans les services pour les aînés, afin de favoriser un plus important maillage des actions.

- 1/ **Faire la promotion, la diffusion et la réalisation des actions montréalaises de lutte à la maltraitance**
- 2/ **Développer de capsules vidéos de sensibilisation diffusées à la télévision aux heures de grande écoute**
- 3/ **Offrir des conférences sur le sujet**
- 4/ **Publier des bulletins régionaux**
- 5/ **Mettre l'emphase sur la bienveillance**
- 6/ **Pérenniser l'opération « Visiter une personne âgée isolée » du SPVM**
- 7/ **Encourager et soutenir la concertation au sein des comités de travail**

Milieus de vie

La thématique des milieux de vie a donné droit à une gamme variée de pistes de solutions. Compte tenu des difficultés à avoir tous les acteurs et actrices importants et importantes à la même table afin de régler les enjeux communs, il est suggéré de

1) faire une table pour les enjeux liés au milieu de vie. Cette table réunirait bien sûr des intervenants et les intervenantes, mais aussi des représentants et des représentantes des différents types de milieux de vie (RPA, HLM, COOP, CHSLD, etc.). Il s'agit là d'un appel pour encore plus de maillage entre les ressources et les milieux de vie.

Les intervenants en logement social ont mentionné, que pour assurer une meilleure qualité d'intervention,

2) les services devraient aller vers les aînés et non pas l'inverse. Cette approche devrait être au cœur des initiatives dans le domaine des milieux de vie. Une bonne façon d'y arriver est de

3) favoriser le pouvoir d'influence et d'action des ménages résidant dans le parc immobilier pour aînés.


Les besoins en financement pour les milieux de vie aînés, en particulier pour le logement social, sont immenses. Des décisions politiques pourraient remédier à cet état de choses. Il est donc jugé pertinent de

4) faire les représentations nécessaires afin d'obtenir du financement. Parmi les manques à gagner en matière de financement, un des plus importants est sans doute

5) l'accompagnement des ménages. Pensons aux situations que sont les changements dans les services offerts en RPA, aux fermetures de ces mêmes RPA et à l'insalubrité des logements. Ces circonstances demandent aux aînés d'être accompagnés afin d'améliorer leur sort.

L'état du logement des aînés est aussi source d'inquiétude, en particulier lors d'infestation de parasites. Si les traitements traditionnels n'ont pas toujours porté ses fruits, il est suggéré de

6) se tourner vers des solutions alternatives; pensons ici dans le cas des punaises de lit aux traitements par la chaleur.

- 
- 1/ **Faire une table pour les enjeux liés au milieu de vie**
 - 2/ **Agir afin que les services puissent aller vers les aînés et non pas l'inverse**
 - 3/ **Favoriser le pouvoir d'influence et d'action des ménages résidant dans le parc immobilier pour aînés**
 - 4/ **Faire les représentations nécessaires afin d'obtenir du financement**
 - 5/ **Offrir de l'accompagnement aux ménages qui subissent des situations difficiles**
 - 6/ **Se tourner vers des solutions alternatives dans la gestion des infestations de parasites**

Participation sociale

Une des pistes de solutions les plus populaires en matière de participation sociale des aînés est de

1) faire la promotion de celle-ci. Souligner leurs apports actuels est perçu comme une façon de démonter les préjugés et de lutter contre l'âgisme. Surtout au lendemain d'une pandémie qui aura donné lieu à une cristallisation des discours âgistes, il est nécessaire de montrer un visage positif des personnes âgées.

2) Souligner le vieillissement actif est une belle avenue à explorer. Dans un même ordre d'idée, il est prioritaire

3) d'éviter, et ce, dans toutes interventions, les approches et les discours infantilisants.

La participation sociale, c'est aussi encourager les aînés à participer à des activités en société. Pour ce faire, il faut faciliter des contextes et des activités qui


4) favorisent la création de relations sociales significatives, la réciprocité et l'exercice d'un rôle pour les aînés, comme celui de mentor.

5) Impliquer les aînés dans les décisions les concernant est aussi souvent revenu dans les discussions. Il importe également de

6) donner accès à des activités encourageant le maintien de l'identité tout en respectant les caractéristiques et les champs d'intérêt personnel. En d'autres mots, miser sur l'approche pour, par et avec les aînés.

Pour ce qui est du bénévolat, souvent considéré comme rempart contre l'isolement social et comme un vecteur d'épanouissement pour les personnes âgées, il est suggéré de

7) faire des formations sur les bonnes pratiques à avoir auprès des bénévoles âgés. Revoir les façons traditionnelles de faire du bénévolat est aussi proposé. Pensons à morceler les tâches, pour que les personnes âgées puissent miser sur les tâches qu'elles peuvent accomplir sans se soucier des tâches qu'elles ne peuvent faire.

- 
- 1/ **Faire la promotion de la participation sociale des aînés**
 - 2/ **Souligner le vieillissement actif**
 - 3/ **Éviter, et ce, dans toutes interventions, les approches et les discours infantilisants**
 - 4/ **Favoriser la création de relations sociales significantes**
 - 5/ **Impliquer les aînés dans les décisions les concernant**
 - 6/ **Donner accès à des activités, encourageant le maintien de l'identité tout en respectant les caractéristiques et les champs d'intérêt personnel**
 - 7/ **Faire des formations sur les bonnes pratiques à avoir auprès des bénévoles aînés**

Proches aidants

Il est suggéré que la TCAÎM, et par le fait même, ses membres, diffuse les informations que le RAANM lui fera parvenir et qu'elle considère des actions communes de sensibilisation aux différentes tables des aînés. Et avoir une fois l'an, un espace dans leur infolettre, à des fins d'articles concernant les proches aidants.

Transversalités

Personne n'aura été étonné de constater les interrelations entre les différentes thématiques. Il arrive la plupart du temps que les enjeux de différentes thématiques se regroupent ou agissent sur les personnes âgées simultanément. Il n'y a qu'à penser aux multiples empreintes de la participation sociale sur la vie en société. Celle-ci se retrouve dans toutes les sphères de la vie de la personne âgée. Comme précédemment démontré, une bonne participation sociale engendre des impacts positifs sur la capacité à se protéger de la maltraitance et de pouvoir se maintenir dans son milieu de vie. L'inverse est tout aussi vrai, particulièrement pour les personnes âgées victimes d'âgisme et de discrimination. Les personnes proches aidantes sont également à risque de dépression et d'isolement, précarisant ainsi leur participation sociale.

Un autre exemple vient d'un participant à la consultation qui exposait l'interrelation des thématiques comme suit :

« L'habitation, le transport et les soins de santé sont trois enjeux interreliés, ce qui rend difficile la priorisation de l'un sur l'autre. Si l'on veut que les soins de santé soient accessibles, il faut investir dans les lieux de résidence. Ils doivent être à proximité. Autrement, le transport va être plus en demande pour les rendez-vous médicaux ».

« La participation sociale est très englobante, elle est parapluie aux autres ».

Mise à part la participation sociale, la transversalité des enjeux a souvent été nommée, surtout pour la diversité, les proches aidants et l'accessibilité universelle-mobilité. Ces transversalités sont autant d'intersection entre les thématiques et les différentes réalités propres à chaque individu. Les interventions, initiatives et démarches visant à agir sur ces transversalités doivent donc être elles-mêmes transversales. Soulignons les actions de la Ville de Montréal en matière de luttes aux différentes discriminations. La ville-centre mise sur l'intersectionnalité¹⁵ et l'outil d'analyse ADS +¹⁶ afin de prendre en compte les différents besoins des personnes. Ce faisant, les différents plans d'action municipaux sont réfléchis de manière à permettre aux initiatives d'avoir de multiples portées et retombées.

Si toutes les thématiques sont présentes à divers degrés dans chacune d'entre elles, la participation sociale et la diversité représentent celles qui, aux yeux des participants et des participantes, présentent le plus grand nombre de croisements. Elles se prêtent également à des actions plus ciblées, comme celles entourant les luttes antiracistes et la mise en valeur du rôle des aînés dans la société. Il est facile d'imaginer des actions croisées entre ces deux thématiques et les autres, mais aussi entre elles.

¹⁵ L'intersectionnalité consiste à comprendre comment les oppressions sociétales (comme le racisme, l'âge ou les limitations fonctionnelles, par exemple) influent sur la façon dont les individus cherchent de l'aide et du soutien lorsqu'ils rencontrent des difficultés dans leur vie Ville de Montréal.

¹⁶ L'Analyse différenciée selon les sexes (ADS) discerne de façon préventive les effets distincts sur les femmes et les hommes que peut avoir l'adoption d'un projet destiné aux citoyen·n·s et aux citoyennes et ce, sur la base des réalités et des besoins différenciés des femmes et des hommes. L'ADS+ vise à enrichir cette

Les participants et les participantes ont régulièrement mentionné vouloir voir la TCAÎM et le milieu communautaire agir de façon simultanée. C'est pourquoi la proposition de tenir compte de la transversalité des actions lors de la priorisation des enjeux a été retenue et encouragée lors du vote final et lors de la pondération des résultats.

PRIORISATION

Les participants et les participantes ont été invités lors de la dernière rencontre de la Grande consultation à faire un vote quant aux trois enjeux devant être priorisés. Cette rencontre a commencé par un récapitulatif des présentations, mais aussi d'une courte conversation entre les présentateurs et les présentatrices. S'en est suivi une période de discussion en atelier où les participants et les participantes étaient appelés à échanger sur les enjeux et leurs priorisations. Finalement, le vote s'est fait au choix de trois manières de voter, soit par le vote par groupe, ou un formulaire Google Form ou avec l'application Mentimeter. Une fois le vote terminé, il a été possible d'apprécier les tendances du vote, mais un exercice de pondération du vote, en tenant compte des types de votes, des messages envoyés en plénière et autres, devait en révéler les résultats finaux. Ces résultats seront divulgués lors de l'assemblée générale annuelle de la TCAÎM en juin 2022.

PDF mentimeter

À la lumière des résultats du vote pondéré, l'habitation et les milieux de vie ont été retenus comme l'enjeu prioritaire. Suivi de l'accessibilité universelle-mobilité et de la lutte à la maltraitance. Suivant le souhait des participants et des participantes, la participation sociale et la diversité seront vues et travaillées comme des enjeux transversaux à tous les autres. Elles seront donc des éléments devant être au cœur des initiatives de la TCAÎM et de ces membres.

CONCLUSION

La Grande consultation de priorisation des enjeux régionaux âgés avait pour but de dégager des priorités d'action et des pistes de solutions. Grâce aux six présentations sur les thématiques retenues, à partir des travaux des tables locales âgés, il nous aura été possible de faire des rencontres constructives visant à informer les participants et les participantes aux réalités de ces thématiques, mais aussi de réfléchir collectivement à des solutions concertées.

La concertation, c'est, comme nous le rappelait madame Lise Beaudoin, précédente présidente de la TCAÎM, d'émettre des diagnostics sur des enjeux et d'y apporter des solutions collectives. Notre société est particulièrement habile à exprimer des diagnostics, peut-être un peu moins dans l'émission de pistes de solutions. Lors de cette Grande consultation, nous avons montré notre savoir-faire en la matière. Nous avons su user de notre intelligence collective afin d'idéer et de recenser des solutions et des avenues à explorer afin d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées de l'île de Montréal.

Faire cet exercice de priorisation complète une série de rencontres ayant donné l'occasion à la TCAÎM de revenir sur ses actions antérieures, faire le point sur celles-ci et se projeter dans l'avenir. En janvier 2021, notre regroupement conviait ses membres à la présentation de sa plus récente planification stratégique. Véritable plan d'action pour les prochaines années, cette planification nous mène vers un retour auprès des tables locales âgés, mais aussi vers un accroissement de son rôle d'influence auprès des décideurs et décideuses et des parties prenantes de l'écosystème âgé; il s'agit d'un regard vers demain.

En lever de rideau de cette même rencontre, une présentation des actions et des initiatives de la TCAÎM a été faite, de façon festive, afin de souligner le 20e anniversaire du regroupement. Au-delà des beaux souvenirs, il fut agréable de voir l'évolution des enjeux et la façon dont nous les abordons. Vingt ans constituent une longue période de travail et cet anniversaire constitue un moment opportun afin de se tourner vers le passé.

La priorisation des enjeux régionaux que vient de compléter la TCAÎM est pour sa part un regard ancré dans le présent. Il s'agit d'une photographie de l'état des lieux des principales thématiques affectant le bien-être des personnes âgées de la région de l'île de Montréal. C'est à la fois un point de départ et de continuité, un appel à l'action et un appel à la mobilisation. Comme dit le dicton : à bon entendeur!

Si trois enjeux ont été retenus comme enjeux prioritaires et deux autres comme enjeux transversaux, tous les enjeux présentés incluant ceux qui n'ont pas fait l'objet de présentations auraient mérité des mentions. Ces enjeux ne sont peut-être pas 100% du ressort de la TCAÎM, mais ils sont 100% sur notre radar. Notre regroupement sera présent pour porter les actions et les besoins de tous les enjeux affectant les personnes âgées de notre région.

Dans les prochains mois, la TCAÎM fera des synthèses par thématiques et des ajouts à son site web afin de mettre de l'avant les bonnes pratiques, les initiatives et les actions faites par les partenaires liés aux six thématiques; des enjeux émergeant (fracture numérique, déneigement, etc.) auront aussi leurs places. Il s'agira pour la TCAÎM d'être un lieu de maillage et de mise en réseau des partenaires.

Plus que jamais, le besoin de travailler de façon unie et concertée est nécessaire. Il n'est plus possible de travailler en silo et d'espérer des résultats globaux. Les thématiques qui ont été explorées se prêtent à des approches intersectionnelles, mais aussi intersectorielles. Il ne tient qu'à nous de faire avancer nos différents dossiers collectivement et pour le bien commun.

S'inspirer des forces des aînés, pensons à la résilience, le courage et l'empathie, devrait nous mener à bon port.

